NOTE

SUR LES CONDITIONS SANITAIRES

DES

POSSESSIONS DE LA FRANCE

AU GABON,

et

OBSERVATIONS.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30559881

NOTE

SUR LES CONDITIONS SANITAIRES

DES

POSSESSIONS DE LA FRANCE

AU GABON,

ET

OBSERVATIONS,

PAR L. SAUREL,

CHIRURGIEN ENTRETENU DE LA MARINE.

MONTPELLIER,

DE L'IMPRIMERIE DE JEAN MARTEL AINÉ,

rue de la Préfecture 10.

1847

0° 30' latitude nord et 6° 59' longitude est; au sud par 0° 21' latitude nord et 7° 1' longitude est. Sa largeur sur ce point est d'environ neuf milles; six milles seulement séparent la pointe Pengara (pointe sud) du fort d'Aumale situé sur la rive droite. Passé ce point, la rivière s'élargit considérablement et forme une vaste baie, au milieu de laquelle se trouvent deux îles que l'on a désignées sous les noms d'*île Adélaïde* et d'*île d'Orléans*. Plus loin, la rivière se rétrécit de nouveau; et à 70 milles de son embouchure, terme au-delà duquel elle est encore inconnue, elle est étroite, présente peu de fond, et n'est plus navigable même pour les navires d'un petit tonnage.

D'un cours extrêmement rapide dans la saison des pluies, elle présente, dans le reste de l'année, des courants variés subordonnés aux marées. Généralement claire et limpide, l'eau de la rivière, qui est fortement salée, devient trouble et même limoneuse par suite de pluies souvent peu considérables en apparence. Les raz-de-marée fréquents qu'elle présente soulèvent son fond vaseux et laissent dégager une odeur fétide.

Les deux rives du Gabon ne présentent pas exactement les mêmes conditions hygiéniques. Semblables sous plusieurs rapports, elles diffèrent sous plusieurs autres, et sont loin d'offrir le même nombre de maladies. Il est assez difficile de déterminer exactement les conditions

sous l'influence desquelles a lieu cette différence ; j'essaierai de le faire lorsque j'aurai parlé de la nature du sol et de la direction des vents.

Généralement plat et marécageux, le pays offre à peine quelques collines. Sur la rive droite se trouve le mont Bouet, dont la plus grande élévation est de 200 mètres et qui est situé au nord et à 4 ou 5 milles du fort d'Aumale; au sud et à la même distance de ce fort se trouve le mont Baudin, bien moins élevé et moins enfoncé dans les terres que le mont Bouet. La rive gauche (presqu'île Marie-Amélie) est à peine accidentée et entièrement dépourvue de montagnes; elle est moins élevée que la rive droite, et couverte de marais qui exhalent une odeur fétide et des miasmes pernicieux.

Les deux rives du Gabon sont presque entièrement boisées ; à peine rencontre-t-on quelques points défrichés qui attestent la présence de l'homme. La végétation atteint rarement ces proportions gigantesques que l'on rencontre sur d'autres points de la côte d'Afrique; les pirogues et les grandes embarcations faites d'une seule pièce, que l'on rencontre fréquemment, prouvent néanmoins la vigueur de la nature.

Il ne serait d'aucune utilité pour mon sujet d'entrer dans le détail des espèces d'arbres qui peuplent ces forêts presque impénétrables. Un pareil travail exigerait beaucoup de temps, et est, malgré son intérêt, plutôt

du ressort du botaniste que de celui du médecin. Je consacrerai seulement plus tard quelques lignes aux productions végétales du pays.

J'ai déjà dit que le Gabon était plat et marécageux ; les forêts elles-mêmes sont presque toujours sur un sol vaseux dans lequel le pied enfonce avec la plus grande facilité, et qui, dans la saison des pluies, est entièrement inondé. Sur plusieurs points et spécialement sur la rive gauche, le sol est à peine élevé au-dessus du niveau de la mer qui le recouvre souvent. C'est surtout dans la saison de l'hivernage ou saison des pluies que ce phénomène est le plus marqué ; la partie nord de la presqu'île Marie-Amélie (rive gauche) est transformée en un vaste marais dont les exhalaisons donnent souvent la mort.

Le fort d'Aumale et les bâtiments qui en dépendent sont construits sur deux collines contiguës, séparées par un marais que l'on n'est pas encore parvenu à dessécher, malgré plusieurs essais qui ont été tentés dans ce but. Ce marais se continue un peu sur les derrières du fort, et est formé par un ruisseau qui a long-temps serpenté entre les collines. Pendant long-temps, le vent de terre qui souffle le matin portait sur le fort des miasmes infects auxquels étaient dues sans doute les fièvres graves qui tourmentaient la garnison, et qui n'ont disparu en partie qu'après les travaux de dessè-

chement dont j'ai parlé, bien que ceux-ci n'aient pas été suivis d'un entier succès.

Par la position géographique du Gabon, qui est presque situé sous l'équateur, on doit *à priori* se faire une idée du degré de calorique qui y règne. Plus forte dans la saison des pluies ou de l'hivernage (1) que dans tout le reste de l'année, la chaleur dépasse rarement 35° centigrades, degré bien inférieur à celui qui règne au Sénégal. Le degré moyen de la température se trouve entre 25° et 30° dans le courant de la journée. L'explication de ce phénomène se trouve dans la nature du pays, qui, comme je l'ai dit, est boisé et extrêmement humide. De plus, il règne presque toute l'année des brises fraîches qui tempèrent singulièrement la chaleur de l'atmosphère.

Le baromètre varie peu ; il est presque toujours un peu au-dessous de $0^m,76$; sa hauteur n'a nullement varié pendant plusieurs tournades durant lesquelles je l'ai observé.

L'humidité qui règne habituellement est énorme; je ne puis donner aucun chiffre, même approximatif, n'ayant pas eu d'instrument à ma disposition.

Autant la chaleur du jour est étouffante, autant les

---

(1) L'hivernage commence au Gabon vers la fin de novembre pour finir dans le mois d'avril. En mai, la chaleur décroît rapidement et les tournades ont cessé.

nuits sont fraîches et humides. A peine le soleil a-t-il disparu de l'horizon que le thermomètre baisse d'une manière sensible ; presque toujours alors des brouillards épais couvrent la terre, et le froid humide dont on est saisi indique la nécessité de vêtements autres que ceux du jour. Cette diminution dans le degré de la température continue toute la nuit, et au lever du soleil le thermomètre est bien souvent au-dessous de 15 degrés.

Le ciel est habituellement couvert ; passé le mois de mai, les pluies cessent complétement et ne reparaissent qu'aux mois d'octobre ou de novembre. Durant l'hivernage, le ciel a perdu le voile qui le couvrait dans une autre saison ; mais alors reparaissent les orages violents qu'on ne connaît que sous les tropiques et qui ont reçu le nom de *tournades ;* chaque nuit et souvent chaque jour sont marqués par un ou plusieurs orages, source continuelle de maladies.

Les vents ont une direction régulière, et reparaissent aux mêmes heures d'une manière à peu près constante : le matin, la brise de terre, brise du sud ou du sud-sud-est, qui vient du fond du fleuve, et ne cesse que vers onze heures du matin. De onze heures à deux heures, moments les plus chauds de la journée ; il y a calme plus ou moins complet. De deux à trois heures se lève la brise du large, brise d'ouest ou du sud-sud-ouest, souvent très-forte, qui rafraîchit considérablement

l'atmosphère. Il est rare que les vents suivent une direction différente de celles que je viens d'indiquer; ce sont les seuls qui aient quelque force et quelque durée.

J'ai dit en commençant que les deux rives du Gabon ne présentaient pas exactement les mêmes conditions hygiéniques; on le comprendra à présent. La rive droite en effet, plus élevée, moins marécageuse, recevant directement la brise du large et obliquement la brise de terre, est par cela même moins chaude et moins humide. La rive gauche, au contraire, par sa position même, est privée de tous ces avantages; presque entièrement couverte de marais malsains, elle ne reçoit qu'en partie la brise de terre, et celle du large lui arrive après avoir passé par-dessus les marais.

Malgré la grande humidité qui règne au Gabon, ou plutôt à cause de cette humidité, à cause du peu d'élévation du sol et de sa nature, les eaux sont généralement mauvaises; plusieurs des sources auxquelles on puise ne sont autre chose que l'écoulement d'un marais plus ou moins éloigné, et leur usage continu suffirait seul pour produire des fièvres. Quelques autres qui n'ont pas la même origine sont moins malsaines, mais elles sont toujours limoneuses et exhalent souvent une odeur repoussante.

Un mot maintenant sur les productions végétales du Gabon. La nature inculte et livrée à elle-même produit

presque tous les fruits que l'on rencontre aux colonies. Le citronnier et l'oranger croissent dans les bois et donnent des fruits en abondance ; il est vrai de dire que les oranges ont une amertume très-prononcée, mais par cela même elles peuvent être d'une plus grande utilité sous le rapport thérapeutique. L'anana, la papaye et la banane sont les autres fruits que l'on peut rencontrer à chaque pas. Les racines féculentes, telles que celles de manioc et d'igname, la patate douce, etc., se trouvent à l'état sauvage et constituent une grande partie de la nourriture des Noirs qui les cultivent avec soin.

Le règne animal fournit peu de ressources pour la vie ; le poisson, extrêmement rare sur la rive droite, est en assez grande abondance sur la rive gauche. On trouve en général peu de gibier. Les poules et les cabrits sont les seuls animaux que l'on puisse se procurer facilement.

On trouvera peut-être que cette énumération des produits du Gabon est en dehors d'un sujet de pathologie ; c'est à dessein cependant que je l'ai faite, afin de bien établir toutes les conditions hygiéniques dans lesquelles se trouvent les colons, et afin que l'on puisse bien s'expliquer les effets par les causes.

Les cases habitées par les Noirs sont construites en paille et sur la terre nue. Garantissant assez bien de la chaleur de la journée, elles ne peuvent empêcher l'hu-

midité de la nuit de saisir et de pénétrer en quelque sorte les habitants pendant leur sommeil. Presque tous les Européens établis dans le pays occupent des maisons exactement semblables. Je suis persuadé, je le prouverai d'ailleurs par plusieurs observations, que l'on doit regarder comme une des plus puissantes causes de maladie le séjour dans de pareilles habitations.

Maintenant que toutes les conditions de l'air, des eaux et des lieux, des habitations et de l'alimentation que l'on peut avoir au Gabon sont bien établies, je vais rapporter quelques histoires de maladies. Je m'attacherai le plus possible, dans ces observations, à faire ressortir les causes de la maladie et ses symptômes principaux; la thérapeutique n'occupera qu'une place secondaire.

PREMIÈRE OBSERVATION (1).

Le 23 mai 1846, je reçus ordre de me rendre à bord du trois-mâts du commerce *la Louise*, mouillé sur la

---

(1) Cette observation et la plupart de celles qui suivent ont été recueillies à bord de la corvette-hôpital *l'Aube*, qui est mouillée dans la rivière du Gabon depuis le 28 avril 1846, et qui est destinée à recevoir les malades que peuvent avoir les navires qui croisent sur la côte pour la suppression de la traite. *L'Aube* a pour chirurgien-major M. Gautier, chirurgien de 2e classe de la marine, et je remplissais moi-même à bord les fonctions de second chirurgien.

rive gauche du Gabon, pour donner mes soins à son capitaine M. O... Cet homme, d'une constitution pléthorique et nerveuse en même temps, âgé de 28 ans, était au Gabon depuis plus de deux mois. J'ai ouï dire qu'il commettait souvent des excès de régime et de femmes. Obligé par ses affaires d'aller tous les jours à terre, exposé au soleil dans la journée, il ne se garantissait pas toujours de l'humidité des nuits. Je dois encore noter comme cause de maladie, de vives contrariétés qu'il éprouvait depuis quelque temps à cause des obstacles qui s'opposaient à son départ.

La maladie datait de 5 ou 6 jours; elle était caractérisée par une céphalalgie violente ; envies de vomir continuelles; vomissements fréquents; constipation opiniâtre. Les remèdes que M. O... avait employés consistaient en des bains de pieds et des purgatifs qui étaient restés sans effet.

Lorsque j'arrivai à bord, je trouvai le malade dans l'état suivant : agitation extrême; vomissements d'une matière bilieuse verdâtre très-abondante; ces vomissements duraient depuis la veille presque sans discontinuer, et se reproduisaient au plus léger mouvement du malade et par l'ingestion de la plus petite quantité de liquide. Figure pâle; peau chaude et sèche. Le malade se plaint d'éprouver de temps en temps des bouffées d'une chaleur insupportable, suivies bientôt de frissons.

Pouls fréquent, dur et fort; langue blanchâtre; céphalalgie violente; yeux hagards. Lorsque le malade se levait sur son séant, il éprouvait comme des défaillances, la tête lui tournait. Toux fréquente, légèrement humide; pas de douleur dans la poitrine; la percussion et l'auscultation ne m'indiquent aucune lésion des organes qui y sont contenus. Malaise abdominal et sentiment de pesanteur dans la région hypochondriaque gauche durant les efforts de la toux. Pas de selles depuis trois jours; urines peu abondantes. J'ai appris plus tard de M. O... que, dès les premiers jours de sa maladie, il avait éprouvé, sans cause connue, un gonflement très-douloureux des deux testicules, gonflement qui persistait encore le 23, jour où commence notre observation, et qui disparut sous l'influence du traitement employé. Dans les derniers temps de la maladie, bien que les organes génitaux ne présentassent aucune lésion apparente, le malade y portait fréquemment la main. — *Prescriptions* : saignée de 400 grammes; demi-heure après la saignée, potion avec 10 centigrammes d'émétique à prendre en deux fois; infusion de thé légère pour favoriser les vomissements.

Le soir, l'état général est meilleur, la tête s'est dégagée; les vomissements ont augmenté après l'administration de l'émétique, mais ils ont cessé bientôt pour ne pas reparaître, et le malade s'est assoupi. — *Prescriptions* :

limonade avec 30 grammes de crême de tartre soluble. — Nuit bonne ; sommeil léger, souvent interrompu ; soif vive ; les douleurs de tête persistent, mais moins fortes.

24. Le malade se plaint d'éprouver une vive douleur à la région hypochondriaque gauche ; cette douleur provoque une certaine gêne de la respiration et augmente durant la toux. La langue est blanchâtre et à peine humide ; le pouls a moins de fréquence qu'hier ; transpiration légère ; plus de vomissements ; pas de selles. — *Prescriptions* : 20 sangsues sur le point douloureux ; cataplasme laudanisé après la chute des sangsues ; continuer la limonade avec la crême de tartre, diète absolue ; lavement purgatif avec jalap et calomel 1 gramme de chaque, sulfate de soude 20 grammes.

Le soir, *la Louise* vient au mouillage de la rive droite, et M. Gautier, chirurgien-major de *l'Aube*, continue le traitement de la maladie. La céphalalgie persiste ; la douleur de côté continue et augmente, elle paraît occuper maintenant la base de la poitrine et s'accroît durant la toux ; teinte légèrement ictérique des yeux ; chaleur à la peau ; impatience ; le malade a de l'inquiétude sur son état. — *Prescriptions* : 30 sangsues *loco dolenti* ; cataplasmes laudanisés ; julep diacodé ; orangeade pour boissons ; lavement huileux.

25. — Pouls moins dur et moins concentré ; point de

côté supportable ; nuit passable ; soif toujours vive ; sentiment d'ardeur à l'épigastre ; pas de selles. — *Prescriptions* : tisane avec sulfate de soude 15 grammes ; émétique 10 centigrammes, orangeade légère.

Le soir, deux selles copieuses ; légère rémission des symptômes ; appétence des boissons froides.

26. — Nuit agitée ; pouls dur, concentré ; douleur de côté plus intense ; crachats verdâtres, muqueux ; la persistance du point douloureux au flanc gauche et la difficulté de la respiration faisant craindre une complication du côté du poumon, on prescrit : potion avec émétique 40 centigrammes, laudanum de Rousseau 10 gouttes, eau 125 grammes, sucre q. s. à prendre par cuillerée de demi-heure en demi-heure.

Dans la journée, le pouls tombe un peu, la douleur persiste ; selles bilieuses abondantes. Le soir, soif intense ; éructations ; vomissements ; plusieurs selles ; syncope. — *Prescriptions* : infusion de sureau légère pour boisson ; 60 sangsues dont 20 à l'épigastre, 40 sur le point douloureux ; catapl. laud. ; sinapismes aux pieds.

27. — Même état ; le malade est transporté à bord de *l'Aube*. — *Prescriptions* : limonade tartrique ; catapl. laud. ; 5 centigrammes d'opium en 5 pilules. — La journée se passe bien, légère rémission dans les symptômes. Le malade se plaint toujours de la chaleur et ne peut même pas supporter ses draps de lit.

28. — Le malade s'est réveillé cette nuit avec un froid intense, à la suite duquel la douleur de côté semble avoir augmenté. La percussion paraît donner une légère matité à la base de la poitrine ; on croit entendre comme un bruit de gargouillement répondant au point douloureux. — *Prescriptions* : saignée de 400 grammes ; vésicatoire sur le point douloureux ; un grand bain tiède. — Dans la journée, il paraît encore y avoir de l'amendement dans les symptômes, qui toutefois persistent toujours les mêmes. Les jambes et la région mammaire droite présentent quelques taches brunâtres.

29. — Couleur ictérique générale très-prononcée ; la conjonctive participe à cette teinte ; les sueurs tachent les draps en jaune ; décubitus dorsal ou sur le côté droit ; le malade ne peut reposer sur le côté gauche ; facies pâle et amaigri ; anxiété continuelle ; tremblement des mains qui dure depuis le commencement de la maladie. Le malade ne parle qu'à voix basse, ses paroles sont entrecoupées et souvent inintelligibles. La peau est fraîche et humide ; le pouls, qui est à 90 pulsations, est petit et serré ; la langue est blanchâtre, d'un rouge vif à la pointe et à la circonférence. Bouche amère ; urines colorées en rouge ; soif intense et qui demande à être satisfaite à tous les instants. La percussion et l'auscultation ne m'indiquent aucune lésion des organes respiratoires, je n'ai pu parvenir à entendre la bruit de

gargouillement ou de râle que M. Gautier croit avoir entendu à la base du poumon gauche.

Le foie est volumineux, puisque, dépassant d'un travers de doigt le rebord des fausses côtes, il remonte au niveau de la 7e côte (en comptant de bas en haut). Il paraît s'étendre jusqu'à l'épigastre et recouvrir en partie l'estomac; il est indolent dans toute son étendue. Douleur très-vive dans la région hypochondriaque gauche; elle se prolonge plus en arrière qu'en avant et augmente à la moindre pression; elle paraît occuper la région de la rate ou plutôt la région du diaphragme à ses attaches inféro-postérieures. Cependant, ni la percussion ni l'auscultation ne peuvent me faire reconnaître quel est l'organe affecté. L'inspiration est difficile à cause de la douleur qu'elle détermine; les mouvements respiratoires sont très-fréquents. Toux humide survenant par quintes; crachats blanchâtres et muqueux difficilement expulsés. Ventre légèrement ballonné, à peine douloureux à la pression; expulsion fréquente de gaz acides par la bouche. — *Prescriptions* : limonade tartrique; quelques cuillerées de sirop de coing; cataplasme sur le point douloureux (le vésicatoire d'hier a été sans effet); lavement purgatif; un grand bain.

Après midi, aggravation de tous les symptômes; douleur plus vive; pouls filiforme et très-fréquent. — *Prescriptions* : 30 sangsues *loco dolenti*; vésicatoire après

les sangsues. Le soir, tous ces symptômes persistent, on observe de plus : refroidissement des extrémités, peau froide et couverte d'une sueur visqueuse, léger engouement pulmonaire. On éprouve une certaine difficulté à se faire comprendre du malade ; il se plaint continuellement de la soif et refuse de boire à plusieurs reprises. — *Prescriptions* : sinapismes aux coude-pieds ; vésicatoire à la cuisse gauche.

30. — La nuit a été moins mauvaise qu'on n'avait lieu de s'y attendre d'après l'état du malade hier au soir. Il y a eu quelques heures de repos. Le pouls s'est un peu relevé ce matin ; la figure est meilleure et la peau moins froide ; persistance des autres symptômes. Le scrotum et la verge présentent quelques vésicules remplies d'une sérosité jaunâtre, probablement dues au contact des cantharides du vésicatoire. La teinte ictérique de la peau, qui était très-foncée, a diminué depuis hier. — *Prescriptions* : panser le vésicatoire ; limonade tartrique ; bouillon léger ; lavement émollient.

A une heure après midi, anxiété considérable ; hoquet fréquent ; selles involontaires ; respiration très-difficile. A quatre heures, tous ces symptômes se prononcent davantage ; les facultés intellectuelles, qui étaient obscurcies, reprennent toute leur lucidité, et le malade meurt à cinq heures et demie.

Autopsie cadavérique. — Elle est faite le 31 mai à

cinq heures du matin. Le cadavre est raide et a conservé la teinte ictérique. Le crâne et le canal vertébral n'ont pas été ouverts. Le poumon droit adhère à la plèvre dans toute son étendue ; ces adhérences sont anciennes. Du reste, le malade n'a présenté aucun symptôme de ce côté. Le poumon gauche, refoulé en haut par le diaphragme, est peu volumineux, crépitant, ayant conservé sa couleur normale, et offre seulement un peu d'engouement à sa partie inférieure ; les deux lobes adhèrent entre eux ; les deux feuillets de la plèvre adhèrent entre eux en arrière et en bas ; la plèvre gauche renferme un peu de sérosité. Le cœur est sain ; le péricarde renferme 3 onces de sérosité.

Le foie volumineux et parfaitement sain occupe exactement les limites que nous avions reconnues durant la vie ; la vésicule du fiel, distendue par une grande quantité de bile verdâtre, est également saine. L'estomac, d'une ampleur peu considérable, ne présente aucune altération. La rate est volumineuse et remonte très-haut dans la poitrine ; sa position répond à celle du point douloureux qui a existé pendant toute la maladie. Incisée, elle laisse écouler un flot de sang noirâtre ; son tissu est d'une couleur plus foncée que le tissu normal de cet organe, il est aussi plus mou, se brise sous le doigt avec la plus grande facilité, et paraît réduit, sur certains points, en une sorte de bouillie noirâtre. Le reste du tube intestinal n'a pas été examiné.

Réflexions. — Cette observation me paraît remarquable sous plusieurs rapports ; elle résume en quelque sorte à elle seule toutes les observations de fièvre que j'ai pu recueillir. Néanmoins, l'affection locale, qui a en quelque sorte prédominé dans tout le cours de la maladie, a été plus prononcée que chez les autres malades que j'ai observés. Cette manifestation de la maladie a, jusqu'à un certain point, masqué la maladie principale, de telle manière que le traitement n'a peut-être pas été ce qu'il aurait dû être.

Lorsque j'ai vu le malade pour la première fois, je me suis cru obligé, malgré plusieurs symptômes nerveux qui existaient, de pratiquer une saignée. Je m'y suis cru obligé par l'âge du sujet, son état de pléthore et l'élévation du pouls. Le soulagement qui a suivi a été prompt. Croyant avoir affaire à une fièvre bilieuse inflammatoire, j'ai rempli par l'administration d'un émétique la seconde indication qui se présentait à moi, et par ce moyen ont cessé, pour ne plus reparaître, des vomissements qui duraient depuis plusieurs jours et fatiguaient beaucoup le malade.

L'affection de la rate n'a commencé à se dessiner que le second jour. Elle a continué jusqu'à la mort malgré tous les moyens locaux qui ont été employés ; peut-être n'en eût-il pas été ainsi si ce traitement eût été plus médical, et si, au lieu de s'occuper tant de cette pré-

tendue affection du poumon, on eût traité la fièvre proprement dite par des moyens convenables.

OBSERVATION DEUXIÈME (1).

Le 14 mai 1846, fut apporté à bord de *l'Aube* le nommé Bauma John, âgé de 28 ans, matelot du trois-mâts belge *Amalia*. Le malade arrive à bord dans un état de délire complet, mais néanmoins on peut croire à la véracité des plaintes qu'il porte contre son capitaine. Il se plaint d'avoir éprouvé toutes sortes de mauvais traitements et d'avoir été mis aux fers durant plusieurs jours; il porte à l'épaule gauche une plaie gangréneuse, résultat d'un coup d'épissoire. Nous observons les symptômes suivants : facies pâle, yeux hagards, amaigrissement notable, agitation extrême, tremblement des membres, chaleur brûlante à la peau, pouls dur à 95 pulsations, soif intense, bouche sèche, langue rouge à la pointe et à la circonférence, noirâtre à la base; mouvements respiratoires fréquents; le bruit respiratoire s'entend avec peine à la base des poumons; ventre tendu,

---

(1) Cette observation manque des détails que l'on pourrait désirer, tant sur les antécédents du malade que sur ses *sensations*. Se trouvant au Gabon depuis deux mois, il habitait la terre depuis quelques jours et abusait des liqueurs fortes. Le malade ne parlait que le hollandais, de sorte qu'il était très-difficile de se faire comprendre de lui et d'en avoir une réponse.

douleur vive à la région du foie ; selles liquides et involontaires. — *Prescriptions* : diète ; orge sucré ; sinapismes aux pieds ; lavement émollient et ensuite lavement avec laudanum 10 gouttes et sulfate de quinine 50 centigrammes ; cataplasme sur le ventre. — Le soir, 40 sangsues, 20 à l'épigastre, 20 à la région du foie.

15. — 15e jour de la maladie. — Peau froide ; ventre moins tendu qu'hier, toujours douloureux à la région du foie ; toute cette nuit il y a eu délire avec mussitation et carphologie. Les mouvements respiratoires sont aujourd'hui très-rares (18 inspirations par minute) ; le pouls est petit, faible, à 80 pulsations ; persistance des autres symptômes. — *Prescriptions* : diète ; infusion de thé légère ; vésicatoire à la cuisse gauche. — De onze heures à une heure, symptômes de réaction précédés d'une sueur copieuse ; peau brûlante ; coma vigil. — A trois heures, agitation extrême ; refroidissement des extrémités ; pouls mou et lent à 70 pulsations ; langue blanchâtre et humide. Après cet état d'agitation survient du calme, le malade pleure, il paraît comprendre les questions qu'on lui adresse, mais ne peut parler ; sueur froide et visqueuse ; ventre mou et dépressible ; urines supprimées. — *Prescriptions* : Potion avec sulfate de quinine 1 gramme, opium 5 centigrammes, à prendre en deux fois ; vésicatoire au mollet gauche ; panser celui

de la cuisse; sinapismes aux pieds; frictions sur les membres avec l'eau-de-vie camphrée.

16, — Nuit excessivement agitée. On a été obligé de mettre au malade le gilet de force; il est un peu plus calme ce matin; il y a mussitation et carphologie continuelles; langue rouge, pointue; le malade la promène par un mouvement continu sur ses lèvres qui sont pâles et arides; dents fuligineuses; pas de selles depuis vingt-quatre heures. — *Prescriptions* : limonade tartrique sucrée; pansement des vésicatoires; potion avec sulfate de quinine 1 gramme; lavement huileux; un grand bain. — Dans la journée le calme persiste, le malade était beaucoup mieux; le bain a paru lui faire du bien. Pas de selles; le malade a uriné dans le bain. — *Prescriptions du soir :* vésicatoire à la nuque; sinapismes aux mollets; 5 centigrammes de sulfate de morphine sur le vésicatoire de la jambe; potion avec laudanum et éther sulfurique, de chaque 15 gouttes, dans 120 grammes d'émulsion.

17. — Le malade a été toute la nuit dans un délire furieux qui persiste ce matin. On est obligé de le tenir lié sur son lit; il essaie de déchirer ses draps et veut mordre les personnes qui l'approchent. Pouls extrêmement fréquent, petit et serré; bouche sèche; lèvres et dents fuligineuses; grincement des dents; contractions violentes de tous les muscles.

Le malade a eu hier soir à onze heures une crise épileptiforme, avec pâleur extrême de la face, lèvres violacées, yeux fixes et tournés en haut, pupille dilatée, raideur tétanique des membres, bouche contractée et de travers. Cette crise a duré plus de cinq minutes et a été suivie d'un peu de calme ou plutôt d'anéantissement. Le malade a recommencé ensuite à délirer. — *Prescriptions :* infusion de valériane pour boisson; pansement des vésicatoires; deux bains; compresses d'oxycrat sur le front; lavement purgatif; sulfate de quinine 60 centigrammes.

Mort à onze heures du matin; l'autopsie n'a pas été faite.

OBSERVATION TROISIÈME.

Le 17 mai 1846, à six heures du soir, fut apporté à bord de *l'Aube*, M. B....., gérant d'une exploitation sur la rive gauche du fleuve. Cet homme, âgé de 60 ans, d'une constitution pléthorique, habitait la côte d'Afrique depuis plusieurs années. Il avait contracté l'habitude des liqueurs fortes dont il abusait souvent. Malgré son âge avancé, il commettait aussi des excès avec les femmes.

Lorsque le malade est arrivé à bord, il était depuis 40 heures sans connaissance et sa maladie datait de cinq jours. — Etat soporeux très-prononcé; coma; face

rouge ; teinte jaunâtre des conjonctives : pupille fortement dilatée ; bouche béante ; dents fuligineuses ; langue noirâtre ; peau chaude ; pouls dur, plein, concentré et assez fréquent. Le malade a de temps en temps de fortes inspirations. Ventre mou ; l'hypochondre droit est très-sensible à la pression ; malgré son insensibilité apparente, le malade cherche à éloigner la main qui presse cette partie. Le décubitus est dorsal, les jambes rapprochées ; émission involontaire des urines. Les boissons sont avalées, mais seulement après avoir séjourné quelque temps dans la bouche ; elles font entendre, en pénétrant dans l'œsophage, un bruit de glouglou très-prononcé. *Prescriptions :* limonade avec 8 grammes de crême de tartre ; potion avec 1 gramme de sulfate de quinine, à prendre la moitié de suite, le reste d'heure en heure ; vésicatoire au mollet droit ; sinapismes aux coude-pieds ; 60 sangsues à la région du foie ; 20 sangsues aux apophyses mastoïdes ; compresses d'oxycrat sur le front. — Durant l'application des sangsues, le malade cherche à les arracher. Du reste, cela ne dure qu'un instant, et le malade retombe bientôt dans son état d'insensibilité, ne répondant pas aux questions qui lui sont faites.

28. Teinte ictérique générale très-prononcée ; persistance des symptômes de la veille ; le malade porte souvent la main à ses organes génitaux ; décubitus en supination les cuisses écartées. — *Prescriptions :* limonade

avec 15 grammes de crême de tartre ; pilules avec calomel et aloès de chaque 1 gramme, jalap 2 grammes ; potion avec 60 centigrammes de sulfate de quinine ; pansement du vésicatoire, en appliquer un autre au mollet gauche ; 6 ventouses scarifiées à la région du foie ; cataplasme laudanisé après les ventouses ; lavement avec huile d'olive 150 grammes, manne 30 grammes.

Dans la journée, le lavement provoque deux selles bilieuses liquides, d'une odeur fétide ; urines involontaires. Tous les médicaments employés sont sans effet ; le pouls devient de plus en plus petit, filiforme ; respiration stertoreuse ; mort à six heures et demie du soir.

L'autopsie n'a pas été faite.

OBSERVATION QUATRIÈME.

Le nommé Préaux, âgé de 45 ans, constitution sèche et robuste, entre à l'hôpital le 27 mai 1846. Il remplissait à bord les fonctions de magasinier, et avait été placé à terre sur la rive gauche du Gabon pour surveiller le dépôt de charbon qui s'y trouve. Son séjour à terre datait de quinze jours ; il était, par suite de la surveillance qu'il avait à remplir, presque toujours exposé à l'action du soleil et à l'exhalaison des marais, et ne mettait pas toujours en usage les principes hygiéniques nécessaires dans ces contrées.

Dans la journée du 27, il avait eu un accès de fièvre

qui avait offert les trois stades de froid, de chaleur et de sueur.

28. Aucun symptôme morbide : on remarque seulement un peu d'amaigrissement et de pâleur à la face; constipation. — *Prescriptions :* Diète ; orge glyc; calomel 50 centigr., jalap 60 centigr., en 3 pilules ; bain de pied ; demi-lavement d'eau de mer.

29. Quelques frissons dans la nuit ; céphalalgie ; mal à la gorge. — A trois heures et demie, accès de fièvre parfaitement caractérisé. Le stade de froid est très-marqué : face grippée, contractée, d'une pâleur violacée aux paupières et aux lèvres ; frissons qui durent jusqu'à cinq heures et demie. — A six heures la chaleur commence, elle est forte ; le pouls est fréquent, fort et plein ; dans la nuit, sueurs abondantes qui mettent fin à l'accès.

La fièvre s'arrête là. Le sulfate de quinine, administré à haute dose, prévient de nouveaux accès ; mais le malade est loin d'être rétabli. Dès le 3 juin, se déclarent les symptômes de la colique végétale, qui tourmente fort le malade jusqu'au 25. Il y a quelques jours de calme, au bout desquels, par suite d'une imprudence, reparaît la fièvre, qui cette fois prend un caractère pernicieux et qui est plus difficile à arrêter que la première fois. Elle cesse enfin, mais le 13 juillet reparaît la colique végétale ; elle tourmente le malade encore plus

que la première fois, et durait encore le 5 août, jour du départ du malade pour France (1).

OBSERVATION CINQUIÈME.

Dans le courant du mois de juin, quelques troubles ayant éclaté parmi les soldats noirs composant la garnison du fort d'Aumale, on envoya à terre sept soldats d'infanterie de marine faisant partie du détachement embarqué à bord de *l'Aube*. Le séjour qu'ils ont fait à terre a duré moins d'un mois ; mais peu de jours s'étaient écoulés que plusieurs d'entre eux étaient déjà atteints de fièvre, et lorsqu'ils sont revenus à bord, tous étaient ou avaient été malades. Les fièvres dont ils ont été atteints ont eu, il est vrai, peu de gravité, excepté chez l'un d'entre eux, qui plus tard a été atteint de coliques sèches. Le caractère de la fièvre et son type ont été les mêmes chez tous; elle était quotidienne, doublée, et, chose remarquable, deux d'entre ces soldats ont eu constamment les accès aux mêmes heures.

On reconnaît ici d'une manière incontestable l'influence du sol, car ces soldats avaient à terre la même

---

(1) Cette alliance des fièvres et de la colique végétale est un fait qui se rencontre très-fréquemment, et dont les causes ont été développées au long par M. Second, dans son *Essai sur la névralgie du grand sympathique*. C'est ce qui lui a fait soupçonner les rapports qui existent dans l'*essence* des deux maladies.

nourriture qu'ils recevaient à bord ; leur service était loin d'être pénible, il ne consistait qu'en deux heures de faction toutes les deux nuits. Leur âge et la vigueur de leur constitution auraient dû les mettre à l'abri de la maladie (1).

OBSERVATION SIXIÈME.

Le nommé Fougère, quartier-maître à bord de *la Fuie*, âgé de 32 ans, tempérament bilieux sanguin, avait été envoyé à terre sur la rive droite pour y faire du charbon. Constamment exposé aux émanations d'un marais auprès duquel il travaillait, à peine garanti de l'humidité des nuits, il se livrait avec excès à la boisson ; aussi ne tarda-t-il pas à être atteint d'une fièvre d'accès grave affectant le type tierce. Le sulfate de quinine, administré à haute dose et durant un assez long temps, diminua les accès, mais ne put les faire cesser complétement.

Embarqué à bord de *l'Aube* le 2 mai 1846, les accès duraient encore : le malade était très-maigre et dans un

(1) Ce qui donne encore plus d'importance à ce fait, c'est que, des neuf hommes composant le détachement, sept soldats qui sont allés à terre ont eu la fièvre ; le caporal, qui y allait souvent dans la journée sans y coucher, a été atteint, quoique bien plus tard que les autres ; le seul soldat qui soit constamment resté à bord a été atteint du scorbut.

état de marasme avancé ; la respiration était gênée ; il y avait de la toux, et la voix était cassée.

Les accès de fièvre cessèrent enfin par l'emploi continu du sulfate de quinine, mais les forces étaient loin de revenir ; il y avait de la diarrhée, les extrémités inférieures s'infiltrèrent, et une hydropisie ascite se déclara.

La difficulté des communications avec la France obligea de garder le malade à bord, malgré les craintes que l'on éprouvait journellement pour sa vie. Il partit enfin le 5 août par *l'Australie*, dans un état qui était loin de celui de santé.

OBSERVATION SEPTIÈME.

Le nommé Ledantu, âgé de 30 ans, ouvrier charpentier embarqué à bord de *l'Aube*, allait passer toutes les journées à terre pour travailler à la construction d'un chaland. Exposé tout le jour à l'ardeur du soleil, il était souvent obligé le soir de se mettre à l'eau pour s'embarquer dans le canot qui devait le ramener à bord.

Vers le milieu du mois de juin, Ledantu se plaignit d'éprouver un brisement général des membres, avec céphalalgie frontale, chaleur vague entremêlée de frissons. Nous ne tardâmes pas à observer quelques accès de fièvre ayant le type tierce, qui cédèrent au sulfate de quinine. Le malade fut alors atteint d'une bronchite aiguë, dont les commencements s'étaient manifestés

avec la maladie. On crut devoir pratiquer une petite saignée, qui calma la douleur de poitrine qu'éprouvait le malade; les tisanes chaudes et mucilagineuses et quelques vésicatoires terminèrent le traitement.

La bronchite avait cessé, mais les forces ne revenaient pas; le malade, qui auparavant était fort et robuste, avait éprouvé un amaigrissement considérable ; il y avait inappétence complète. L'emploi des toniques, tels que le vin de quinquina et la poudre de cette substance, uni à un régime nourrissant, parut relever les forces du malade qui sortit de l'hôpital.

Huit jours à peine s'étaient écoulés depuis sa sortie, le malade n'avait pas encore repris son service, lorsqu'il rentra avec tous les symptômes d'une fièvre nerveuse grave.

Je ne décrirai pas tous les détails de cette rechute, qui présenta des symptômes bien plus alarmants que ceux de la maladie première. Ce serait d'ailleurs abuser de la patience du lecteur que de raconter jour par jour une maladie qui dura plus d'un mois. Qu'il me suffise de dire que la fièvre offrit un type continu avec des exacerbations irrégulières. La peau était chaude et toujours baignée de sueur; le pouls, extrêmement fréquent, était petit et concentré. Il y avait tendance continuelle à l'assoupissement et au sommeil, mussitation fréquente; le malade répondait bien il est vrai aux questions qui

lui étaient faites , mais il ne paraissait porter aucun intérêt aux choses qui l'entouraient. La langue était brune, la bouche sèche; la soif était vive; il y avait de la gêne dans la respiration. Le ventre ballonné avait une certaine dureté, et était légèrement douloureux dans la région iliaque gauche; constipation opiniâtre; urines rares.

Le traitement employé consista dans l'administration des toniques sous toutes les formes, tels que le vin en assez grande abondance , le quinquina , le sulfate de quinine. Les purgatifs souvent répétés par la bouche et par l'anus eurent un excellent effet. A ces moyens on joignit une propreté extrême, des lotions fréquentes sur les membres avec l'eau vinaigrée , et une alimentation légère.

Un mieux notable se fit bientôt sentir, l'appétit revint et les fonctions se rétablirent peu à peu. Il était en voie de guérison lorsqu'il partit pour retourner en France le 5 août après un mois et demi de maladie.

OBSERVATION HUITIÈME.

J'ai déjà dit que la rive gauche du Gabon était plus malsaine que la rive droite; plusieurs des faits que j'ai rapportés viennent à l'appui de cette assertion. S'il était besoin de nouvelles preuves pour démontrer l'influence délétère des nuits passées à terre, voici quelques faits qui la mettraient hors de doute.

L'habitation dite de *Pontamina* est située sur la rive gauche du Gabon, au fond d'une baie où la chaleur est en toute saison étouffante; l'influence des vents s'y fait à peine sentir, et les marais dont l'habitation est environnée en rendent le séjour très-dangereux.

1° M. Ca...., âgé de 22 ans, d'un tempérament bilieux, habitait Pontamina depuis un mois à peine, lorsqu'il vint à bord de *l'Aube* réclamer les secours de l'art. Il était atteint d'une fièvre tierce, dont les accès violents épuisaient ses forces et l'avaient réduit à un état d'amaigrissement notable. Rétabli au bout de peu de jours, il retourna à l'habitation et ne tarda pas à être atteint de nouveau par la fièvre. Il en fut ainsi durant plus de deux mois : M. Ca.... essayait de lutter contre l'influence délétère à laquelle il était soumis, en se réfugiant à bord d'un navire dès qu'il était malade, et retournant à ses affaires lorsqu'il était rétabli. Ce n'est qu'en renonçant définitivement à habiter Pontamina et en se fixant sur la rive droite dans un lieu bien aéré et sain, qu'il est parvenu à rétablir sa santé chaque jour compromise.

2° M. de C...., âgé de 26 ans, passager à bord du navire *la Duchesse-Anne*, étant allé passer quelques jours à l'habitation de Pontamina, fut atteint dès le premier jour d'une fièvre qui, peu grave en apparence d'abord, ne tarda pas à prendre tous les caractères d'une fièvre continue nerveuse avec symptômes gastriques.

Rapporter cette observation serait en quelque sorte redire les détails qui se trouvent consignés dans l'observation N° 1. Apporté à bord de *l'Aube* le troisième jour de la maladie, le malade succomba le 25 juin, dix jours après celui où la maladie avait commencé.

3° M. C....., âgé de 60 ans, habitant la rive droite depuis un mois, étant allé à Pontamina durant la maladie de M. Ca.... pour y chercher quelques objets dont celui-ci avait besoin, et y ayant couché une seule nuit, fut deux jours après atteint de fièvre intermittente tierce avec symptômes cérébraux prononcés. Durant un mois que M. C..... passa encore au Gabon, la fièvre continua, malgré l'emploi du sulfate de quinine à dose élevée. La pâleur de la face et l'amaigrissement étaient poussés aux dernières limites, la faiblesse était extrême, lorsque M. C... partit le 8 septembre à bord du *Caraïbe*.

La fièvre ne put être enrayée que plusieurs jours après son départ du Gabon.

Je pourrais consigner ici plusieurs autres observations non moins intéressantes que celles qui précèdent, mais je crois avoir suffisamment prouvé ce que j'avais annoncé, savoir : l'influence du sol et de l'humidité des nuits, et surtout celle des exhalaisons marécageuses, dans la production des fièvres que l'on rencontre au Gabon.

Toutes les fièvres dont on vient de lire l'histoire,

tirent en effet leur origine de ces causes réunies ; je n'ai observé rien de semblable sur les individus qui, restés à bord ou allant rarement à terre, ne se sont pas exposés aux influences dont j'ai parlé. J'ai choisi à dessein des individus d'âge, de tempérament et de professions différents, pour mieux faire ressortir les causes.

Ces données, importantes par elles-mêmes, acquièrent un nouvel intérêt, si l'on compare le chiffre total de la population blanche au chiffre des individus malades.

Ainsi, au 1er mai, date de l'arrivée de *l'Aube* au Gabon, le nombre des habitants blancs était de 16 ; de cette époque au 22 juillet, le nombre des malades a été de 10, dont un est mort.

Le 22 juillet, on comptait 40 blancs ; de ce jour au 15 août, il y a eu 8 malades.

Le 15 août, la population était de 36 individus ; de ce jour au 8 septembre, il y a eu 7 malades.

Sans avoir besoin d'établir une proportion exacte, on voit dès à présent que le nombre des malades est très-considérable relativement au nombre des habitants.

Ces considérations ne s'appliquent pas aux équipages de *l'Aube* et des autres navires qui se trouvaient sur rade aux diverses époques, parce que ces équipages se trouvent dans des conditions hygiéniques tout-à-fait différentes. Cela est tellement vrai, que durant les quatre mois que j'ai passés au Gabon, je n'ai pas observé un

*

seul cas de fièvre sur un individu qui n'aurait pas habité à terre ou qui n'y serait pas allé souvent. Et cependant l'équipage de *l'Aube*, séjournant depuis plusieurs mois dans la rivière, privé entièrement de vivres frais, faisant un service très-pénible de chargements et de déchargements, souvent mouillé dans les embarcations et privé de toute espèce de distractions, était loin de se trouver dans des conditions hygiéniques favorables.

De tout ce qui précède, je conclus que nos possessions du Gabon sont actuellement dans des conditions qui favorisent la production des maladies, et réclament instamment des travaux d'assainissement.

Les causes que j'accuse de produire les fièvres, sont : 1° les miasmes infects qui s'échappent des marais que l'on rencontre à chaque pas ; 2° le passage subit de la chaleur du jour à la fraîcheur et à l'humidité des nuits ; 3° le logement dans des habitations mal construites et sur la terre fraîchement remuée ; 4° la mauvaise qualité des eaux.

Les maladies auxquelles peuvent donner lieu ces causes sont de diverse nature, mais la plupart n'ont aucun caractère qui les distingue de celles que l'on rencontre en Europe. Les fièvres seules me paraissent avoir un caractère particulier dans leur marche et dans quelques-

uns de leurs symptômes ; de là vient que je ne me suis occupé que de ce genre de maladies.

Le diagnostic présente souvent des difficultés considérables ; la fièvre est souvent marquée sous les dehors d'une affection locale : de là, une nombreuse source d'erreurs dans le traitement.

Ici je m'arrête, laissant au lecteur le soin de tirer des déductions des faits que j'ai rapportés, de plus longues considérations me paraissant devoir dépasser les bornes d'une simple note.

FIN.